

PARECER Nº , DE 2021

De PLENÁRIO, em substituição às Comissões, sobre o Projeto de Lei nº 1.010, de 2021, do Deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr, que *cria o Programa Pró-Leitos, com aplicação enquanto perdurar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19.*

Relator: Senador **WEVERTON**

I – RELATÓRIO

Vem a Plenário o Projeto de Lei (PL) nº 1.010, de 2021, do Deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr, que é composto por seis artigos e tem o propósito de permitir que as pessoas físicas e jurídicas realizem a dedução do Imposto sobre a Renda dos recursos que investirem na contratação de leitos privados usados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a internação de pessoas com covid-19, durante a pandemia.

Para tanto, em seu art. 1º, o projeto cria o Programa Pró-Leitos, que vigorará enquanto perdurar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia de covid-19.

O art. 2º pontua que o objetivo do Programa Pró-Leitos é incentivar as pessoas jurídicas a utilizarem recursos próprios para a contratação de leitos clínicos e de terapia intensiva da rede privada de saúde para uso do SUS, que serão regulados pelo gestor de saúde local e ocupados por pessoas acometidas por covid-19.

O art. 3º esclarece que o Programa se aplica às pessoas jurídicas que apuram o Imposto sobre a Renda com base no lucro real e que a ele aderirem, com dedução do tributo referente ao exercício financeiro de 2021, de acordo com a regulamentação do Poder Executivo. O § 1º também autoriza as pessoas físicas a deduzir o valor investido na contratação de que trata o *caput* do art. 2º do valor do imposto referente ao exercício financeiro de 2021. O § 2º ressalva que os valores que sofrerão compensação tributária



SF/21898.90345-04

terão como valor máximo a tabela de remuneração das operadoras de planos de saúde reguladas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O art. 4º determina que, em cada estado da Federação, serão automaticamente suspensas as cirurgias eletivas nos hospitais públicos e privados sempre que os leitos atingirem a taxa de ocupação de 85%, com exceção dos procedimentos oncológicos e cardiológicos (parágrafo único).

O art. 5º limita o impacto orçamentário das medidas que o projeto de lei propõe em R\$ 2.500.000.000,00, enquanto o art. 6º, cláusula de vigência, estabelece que a lei gerada pela eventual aprovação da proposição entrará em vigor na data de sua publicação.

O autor argumenta que é fundamental apoiar iniciativas que tenham por objetivo ampliar a capacidade de atendimento do SUS, colocando leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) da rede privada à disposição da rede pública, razão pela qual propõe a dedução de impostos federais para empresas que custearem a contratação de tais serviços.

A matéria recebeu as Emendas nºs 1 a 18-PLEN, descritas e analisadas adiante.

II – ANÁLISE

O PL nº 1.010, de 2021, será apreciado pelo Plenário nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 7, de 17 de março de 2020, que instituiu o Sistema de Deliberação Remota do Senado Federal.

No que tange aos aspectos formais, não identificamos óbices à aprovação da matéria ou inconformidades quanto a sua constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade ou iniciativa. Em relação à técnica legislativa, serão apontadas algumas impropriedades no momento da tratativa do mérito do PL, às quais pretendemos dar solução por meio de emenda de redação.

Quanto ao mérito, cremos que a iniciativa proposta pode contribuir para a captação quase imediata de recursos financeiros para o SUS, visto que eles sairiam da poupança de particulares diretamente para a prestação de assistência à saúde da população.

Infelizmente não podemos esperar que a medida cause grandes mudanças no cenário da pandemia no curtíssimo prazo, visto que atualmente



o maior problema enfrentado pelo sistema de saúde é o esgotamento da capacidade instalada, tanto no setor público como no privado, de maneira que devemos reforçar que a política mais efetiva para alterar o curso da doença no País é a vacinação em massa.

Assim, a entrada de verba adicional no custeamento de leitos não possuiria o condão de possibilitar agora o atendimento de pacientes – já que não há leitos privados ociosos em boa parte do País –, mas poderia possibilitar que os outros recursos disponíveis fossem aplicados na ampliação da rede de atenção à saúde e em outras políticas, como as de prevenção e testagem da população, por exemplo.

De todo modo, a ampliação dos fundos de financiamento de ações da saúde pública é sempre bem-vinda. Outros programas lançados com esse intuito, como o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), possuem boa receptividade no meio empresarial, com impacto de renúncia fiscal que teve de ser limitado em R\$ 6.263.640,35 e R\$ R\$ 1.710.501,95, respectivamente, para 2021.

Esperamos, então, que a proposta tenha boa aceitação na população e na iniciativa privada, contribuindo para a melhoria da resposta do SUS à pandemia de covid-19.

Quanto ao incentivo propriamente dito, previsto no art. 3º do PL, está de tal maneira redigido que sua aplicação pode gerar dúvidas. Por exemplo, no *caput* desse artigo e no seu § 1º, há a referência a *exercício financeiro de 2021*, quando o mais preciso seria fazer alusão a *ano-calendário 2021*, o que é feito por emenda de redação.

Vejamos agora as emendas apresentadas.

A Emenda nº 1-PLN, de autoria do Senador Lasier Martins, pretende incluir a aplicação de recursos privados para contratação e aquisição de insumos e materiais relacionados com a manutenção dos leitos clínicos e de terapia intensiva entre os investimentos na saúde passíveis de dedução do Imposto sobre a Renda no âmbito do Programa Pró-Leitos.

Justifica-se que, para garantir a eficiência dos leitos contratados, é necessário custear os insumos que mantenham o seu perfeito funcionamento, o que, certamente, dará as condições para que haja um

planejamento adequado, eficiente e seguro para a distribuição das vacinas aos brasileiros.

A nosso ver, a presença desse detalhamento em lei não seria necessário, visto que a expressão “contratação de leitos” abrange todos os serviços inerentes à internação do paciente, de modo que não é preciso especificar todos os procedimentos e insumos envolvidos na atenção da pessoa hospitalizada em razão da covid-19.

Por isso, optamos pela rejeição da Emenda nº 1-PLEN.

As Emendas nºs 2 e 7-PLEN, dos Senadores Styvenson Valentim e Rose de Freitas, respectivamente, pretendem alterar o art. 3º do PL para autorizar as pessoas jurídicas tributadas com base no lucro presumido a deduzir da receita bruta, que serve como base de cálculo para incidência da alíquota do Imposto sobre a Renda, o valor investido na contratação de que trata o art. 2º do projeto.

As emendas foram justificadas pela necessidade de buscar isonomia e de aumentar o universo de doadores por meio da extensão do incentivo às pessoas jurídicas tributadas pelo lucro presumido, cuja quantidade é grande.

No caso, ao fim e ao cabo, a extensão ou não do incentivo às empresas que apuram o Imposto sobre a Renda com base no lucro presumido não deixa de ser uma opção de política econômica e fiscal. Todavia, a lógica dessa sistemática de tributação é justamente a presunção do lucro, razão pela qual não é autorizado o abatimento de despesas da base de cálculo. Nesse sentido, o art. 10 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, ao dispor que do imposto apurado com base no lucro presumido não será permitida qualquer dedução a título de incentivo fiscal.

Além disso, essa sistemática é uma opção do contribuinte, que tem por finalidade simplificar e desburocratizar a apuração do imposto. Por isso mesmo, caso prefira, o contribuinte pode escolher por apurar o tributo com base no lucro real. Desse modo, somos pela rejeição das Emendas nºs 2 e 7 – PLEN.

As Emendas nºs 3 e 13-PLEN, dos Senadores Izalci Lucas e Alvaro Dias, propõem a supressão do art. 4º do projeto, sob o argumento de que seu conteúdo constitui matéria estranha à proposição, invade a

competência dos entes subnacionais de gerirem os serviços de saúde sob sua alçada, além de haver cirurgias eletivas que sequer demandam internação.

Em relação a esse ponto, entendemos que a medida de suspender as cirurgias eletivas nos hospitais públicos e privados sempre que os leitos atingirem a taxa de ocupação de 85% em um determinado Estado é excepcional, direcionada apenas para o cenário de calamidade pública que vivemos. Sua inclusão na Câmara dos Deputados se deu para que todos os leitos em um mesmo Estado, em todos os Municípios, não fiquem ocupados por pessoas que realizaram cirurgias eletivas – procedimentos que, em regra, podem ser adiados – e, assim, fiquem disponíveis para a rápida transferência de pacientes com covid-19.

Como os procedimentos de urgências e emergências continuarão a ser realizados, entendemos que tal medida, nesse momento, é compreensível e, por isso, não acatamos as Emendas nºs 3 e 13-PLEN.

A Emenda nº 4-PLEN, do Senador Izalci Lucas, retira do PL a referência ao ano de 2021, para que as deduções sejam possíveis em qualquer exercício financeiro no qual seja realizada a contratação. Somos pela rejeição da proposta, mormente tendo em vista a necessidade de previsibilidade orçamentária.

A Emenda nº 5-PLEN, de autoria do Senador Izalci Lucas, sugere reorganização do texto do parágrafo único do art. 2º em dois parágrafos. Julgamos que a redação original desse dispositivo é clara, não havendo motivos para sua modificação. Por isso, a emenda foi rejeitada.

A Emenda nº 6-PLEN foi oferecida pelo Senador Paulo Paim para que os leitos contratados no âmbito do Programa Pró-Leitos não sejam ocupados apenas por acometidos por covid-19, mas também por pessoas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

A nosso ver, essa mudança de nomenclatura é desnecessária, principalmente porque os pacientes com SRAG estão recebendo o mesmo acolhimento aplicado às pessoas com covid-19, até porque se apresentam como casos suspeitos típicos dessa última doença. Diante disso, não acatamos a Emenda nº 6-PLEN.

A Emenda nº 8-PLEN, de autoria do Senador Humberto Costa, versa sobre a transferência de recursos da União para os fundos estaduais, distrital e municipais de saúde, bem como sobre critérios contábeis e



orçamentários inerentes a esse processo. Em nossa opinião, esse assunto é estranho ao tema tratado pelo PL nº 1.010, de 2021, o que resultou na rejeição da Emenda.

As Emendas nºs 9 e 18-PLEN, dos Senadores Humberto Costa e Alessandro Vieira, propõem que os valores passíveis de dedução do Imposto sobre a Renda no âmbito do Programa Pró-Leitos tenham como valor máximo a tabela de remuneração vigente no SUS para os serviços contratados junto aos serviços privados de saúde. Ponderamos que a própria limitação de deduções estabelecida no projeto, que será regulamentada pela ANS, levará em consideração a remuneração realizada pela saúde pública aos leitos privados, já que recursos públicos estão diretamente envolvidos no Programa. Por essa razão, dispensamos a aprovação das emendas em comento.

A Emenda nº 10-PLEN, do Senador Humberto Costa, restringe a adesão de operadoras de planos de saúde e prestadores de serviços de saúde ao Programa Pró-Leitos, ao condicionar sua participação à disponibilização de novos leitos privados ao SUS. Ademais, assim como a Emenda nº 11-PLEN, também do Senador Humberto Costa, estabelece que somente leitos novos, criados a partir da vigência do Programa, estarão abrangidos por ele. O parlamentar justifica que o projeto pode levar o setor privado a não disponibilizar leitos ao SUS ou a migrar leitos já contratados na sistemática atual para o Pró-Leitos.

Divergimos do autor, visto que o alcance apenas dos leitos novos pelo Programa Pró-Leitos pode limitar as opções para a adesão a ele, além de excluir outras instalações de regiões de saúde já em operação em regiões próximas às cidades que apresentam desequilíbrio do sistema de saúde. Adicionalmente, cabe lembrar que, caso as entidades privadas dificultem a disponibilização de leitos ao SUS, o gestor local pode fazer uso da requisição administrativa, alternativa que impediria esse tipo de manobra. Dessa maneira, não somos favoráveis às Emenda nºs 10 e 11-PLEN.

A Emenda nº 12-PLEN, de autoria do Senador Mecias de Jesus, estende os benefícios fiscais criados pelo Programa Pró-Leitos às pessoas jurídicas de direito privado que adquirirem diretamente vacinas contra a covid-19 para uso no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Não acatamos essa emenda, pois ela trata de matéria estranha ao PL em comento.



A Emenda nº 14-PLEN, do Senador Alessandro Vieira, pretende dispensar da revalidação de diploma os médicos formados em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para o exercício da medicina no exterior, para que possam atuar exclusivamente em ações de enfrentamento da pandemia de covid-19. Aduz que tal medida é importante para buscar solução para a falta de mão de obra qualificada, especialmente de médicos, para atender ao elevado volume de pacientes com a doença.

Essa emenda foi rejeitada por versar sobre matéria estranha ao objeto do PL nº 1.010, de 2021.

A Emenda nº 15-PLEN, do Senador Alessandro Vieira, institui cooperação entre os hospitais das Forças Armadas de todo o País e as autoridades sanitárias civis para o enfrentamento da emergência de saúde pública ocasionada pela covid-19, para que as instalações militares federais sejam utilizadas no combate à pandemia.

Em nossa interpretação, essa emenda também trata de assunto alheio ao PL nº 1.010, de 2021, cujo objeto é a contratação de leitos privados para o SUS, sem o envolvimento de estabelecimentos militares. Em razão disso, foi rejeitada.

A Emenda nº 16-PLEN, do Senador Alessandro Vieira, obriga o gestor local do SUS a publicar em seu sítio na internet informações atualizadas sobre o número total de leitos de UTI existentes em seu território, o número desses leitos disponíveis e a fila de espera de pacientes por internação em UTI, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados.

Embora sejamos favoráveis ao princípio de transparência contido nesse comando, compreendemos que ele também foge do escopo do Programa Pró-Leitos, pois se refere à operação do sistema de saúde como um todo, incluindo os serviços privados, com informações de difícil consolidação, por sua grande abrangência. Por isso, a emenda não foi aproveitada.

A Emenda nº 17 -PLEN, do Senador Alessandro Vieira, impõe o dever de se dar ampla publicidade às contratações de leitos e suas características, inclusive na internet, prestando-se informações sobre a quantidade de leitos, o serviço de saúde contratado, localização, contribuinte que contratou e estimativas de renúncia fiscal decorrentes do Programa Pró-Leitos.

Apesar de pertinente, não temos clareza de que tal disposição seria cumprida rapidamente, pois envolveria a prestação de dados e informações por vários atores participantes da contratação de leitos e do processo de dedução do Imposto sobre a Renda, como os estabelecimentos hospitalares privados, o gestor municipal do SUS, o contribuinte contratante, o Ministério da Saúde, a Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil (RFB), entre outros. Assim sendo, para não impedir a operação tempestiva do Programa Pró-Leitos, preferimos a cautela e opinamos pela reprovação da Emenda nº 17-PLEN.

Ainda assim, cabe registrar que a própria RFB publica relatórios periódicos sobre a renúncia fiscal no âmbito federal, que abarca também a atinente ao Imposto sobre a Renda, de modo que os gastos tributários relativos ao Programa Pró-Leitos também serão abordados nesses demonstrativos, cumprindo o objetivo de haver transparência em sua gestão.

III – VOTO

Em vista do exposto, votamos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.010, de 2021, e pela rejeição das Emendas de nº. 1 a 18, com a seguinte emenda de redação:

EMENDA Nº - PLEN

No art. 3º do Projeto de Lei nº 1.010, de 2021, substitua-se a expressão “exercício financeiro de 2021” por “ano-calendário 2021”.

Sala das Sessões,

, Presidente

, Relator

